

چکیده

زمینه و هدف: هزینه مراقبت سلامت یا به عبارت دیگر، هزینه مستقیم پزشکی؛ تنها بخش کوچکی از مجموع هزینه های مرتبط با بیماری است. بیماران، علاوه بر هزینه های مستقیم پزشکی (هزینه مراقبت سلامت)، متحمل هزینه های مستقیم غیر پزشکی و غیر مستقیم می شوند که در محاسبات هزینه مراقبت سلامت و یا هزینه های کمرشکن به حساب نمی آیند و محاسبه نمی شوند و این هزینه ها بر میزان پرداخت از جیب بیماران می افزاید. از این رو، محاسبه هزینه کل بیماران برای سیاست گذاری و تصمیم گیری های سلامت ضرورت می یابد. بنابر این، هدف از این مطالعه، تعیین هزینه کل بیماران مراجعه کننده به مراکز سرپایی دانشگاهی شهر قزوین در سال ۹۶ بود.

مواد و روش کار: در این مطالعه، برای جمع آوری داده های هزینه ای بیماران سرپایی مراجعه کننده به درمانگاه داخلی از مصاحبه رو در رو و مشاهده نسخ استفاده شده بود. همچنین داده های دموگرافیک و اقتصادی- اجتماعی جمع آوری شده بود. ۳۴۱ بیمار سرپایی به عنوان نمونه، به طور تصادفی انتخاب و مصاحبه صورت گرفت. مجموع هزینه بیماران سرپایی شامل: هزینه های مستقیم پزشکی، هزینه های مستقیم غیر پزشکی و هزینه های غیر مستقیم بیماران، همراهان بیمار و مراقبت کنندگان می باشد.

یافته ها: هزینه های مستقیم بخش اعظم هزینه های بیماران و هزینه غیر مستقیم که نتیجه درآمد از دست داده به دلیل غیبت از کار بوده، بخش کوچکی از هزینه های بیماران را به خود اختصاص داده است. هزینه مستقیم پزشکی، بیش ترین (۶۱ درصد) سهم از هزینه کل را دارا بود. بین جنسیت با هزینه های مستقیم و غیر مستقیم و هزینه کل ارتباط معنا دار موجود بود (۰/۰۵ < P-value). افزایش سن، تحصیلات پایین و مرد بودن با افزایش هزینه کل ارتباط معنادار داشت (۰/۰۵ < P-value).

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه، توصیه می شود سیاست گذاران و تصمیم گیران نظام سلامت، نظر خود را، تنها معطوف به هزینه های مستقیم پزشکی نکنند. زیرا هزینه های مستقیم غیر پزشکی بر میزان پرداخت از جیب بیمار و وابستگان می افزاید. علاوه بر این، بیماری سبب از دست دادن و کاهش درآمد بیمار و اطرافیان می شود. بنابراین ۲ عامل افزایش پرداخت از جیب و از دست دادن درآمد باعث می شوند تا فرد با هزینه های کمرشکن مواجه شود و به دام فقر سقوط نماید.

کلید واژه ها: هزینه کل بیماران سرپایی، هزینه های مستقیم، هزینه های غیرمستقیم، قزوین